

Metformin bei Diabetes und Herzinsuffizienz

k -- Eurich DT, Majumdar SR, McAlister FA et al. Improved clinical outcomes associated with metformin in patients with diabetes and heart failure. Diabetes Care 2005 (Oktober); 28: 2345-51

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Christoph Stettler

Bisher galt der Einsatz von Metformin (Glucophage® u.a.) bei Personen mit Herzinsuffizienz wegen der Gefahr einer Laktatazidose als kontraindiziert oder zumindest riskant. In dieser auf der kanadischen Saskatchewan-Gesundheitsdatenbank basierenden Studie wurden 1'833 Personen mit Typ-2-Diabetes identifiziert, die zwischen 1991 und 1996 neu ein orales Antidiabetikum erhalten und neu eine Herzinsuffizienz entwickelt hatten. Während eines mittleren Beobachtungszeitraumes von 2,5 Jahren wurden die Mortalität und die Hospitalisationsrate dieser Personen entsprechend dem verwendeten oralen Antidiabetikum untersucht: Sulfonylharnstoff, Metformin oder die Kombination von Sulfonylharnstoff und Metformin.

Während des Beobachtungszeitraumes starben unter der Sulfonylharnstoff-Monotherapie 52%, unter der Metformin-Monotherapie 33% und unter der Kombinationstherapie 31%. Die Gesamtmortalität war unter Metformin (allein oder in Kombination) signifikant geringer als in der Gruppe mit der Sulfonylharnstoff-Monotherapie («hazard ratio» 0,70 bzw. 0,61). Die Hospitalisationsraten der drei Gruppen waren vergleichbar.

Obwohl es sich hier um eine Beobachtungsstudie handelt, liefern diese Daten doch Hinweise dafür, dass die bisherige Praxis bezüglich Einsatz von Metformin bei Personen mit Typ-2-Diabetes und neu aufgetretener Herzinsuffizienz überdacht werden sollte.

Zusammengefasst von Christoph Stettler